

DOI: 10.18027/2224-5057-2021-11-3s1-3-5

Цитирование: Лобанова А.В. Из опыта реабилитационной работы медицинского психолога с онкогинекологическими пациентками. Злокачественные опухоли 2021; 3s1: 3–5

## ИЗ ОПЫТА РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ РАБОТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПСИХОЛОГА С ОНКОГИНЕКОЛОГИЧЕСКИМИ ПАЦИЕНТКАМИ

А.В. Лобанова

КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», Республика Алтай, Россия

**Резюме:** В силу вынужденной изоляции пациентов стационаров, находящихся на длительном лечении, отсутствие прогулок на свежем воздухе, запрещения выхода в коридоры отделения, в комнату отдыха для просмотра телепередач, запрещения встреч с родственниками ухудшается общий эмоциональный фон, люди практически незнакомые друг с другом, имеющие свои характерологические и физические особенности, вынуждены находиться вместе круглосуточно, что естественно приводит к накалу эмоционального напряжения, конфликтам в палатах, сдерживанию эмоций и психосоматизации, повышается проявления тревоги, раздражительности, депрессии.

Была разработана и внедрена программа психологической и реабилитационной помощи в отделении радиотерапии с набором эффективных методов и техник, которые будут уместны не только в условиях пандемии COVID -19, а и в обычных условиях в отделениях стационара для восстановления женской самоидентичности и психоэмоционального состояния онкогинекологических пациенток. Палаты отделения были оборудованы акустическими системами, в ежедневную аудиальную программу для пациенток были включены: общеукрепляющая зарядка (2 раза в день после ночного и после дневного сна), классическая и инструментальная музыка (30–60 минут ежедневно), сеансы эриксоновского гипноза, интервью на актуальные темы с врачами и психологом, радиоспектакли. Также на каждый крупный праздник, пациенткам давались творческие задания.

По наблюдению и оценке врачей, медицинских сестер, санитарок отделения, наблюдению и оценке своего самочувствия самими пациентками отделения, а также мониторингу психолога наблюдалось улучшение и гармонизация психического и психологического состояния пациентов после внедрения реабилитационной психологической программы.

**Ключевые слова:** онкобольные; психологическая реабилитация; психическое здоровье; техники психологической помощи.

Профессиональная психологическая помощь онкологическому больному направлена на то, чтобы помочь заболевшему человеку справиться с психологическими последствиями, вызванными онкологическими заболеваниями, и адаптироваться к изменившейся жизненной ситуации. (А.М. Беляева, В.А. Чулковой, Т.Ю. Семиглазовой, М.В. Рогачева. Санкт-Петербург 2017 г.).

Ситуация вынужденной изоляции в стационарах, ограничение передвижения пациентов, новые эпидемиологические нормы и правила могут привести к ухудшению психического и физического здоровья пациентов и сокращению их жизни. Довольно сложно охватить реабилитационной психологической помощью большое количество пациентов, находящихся в стационарах, так как групповая работа запрещена, поэтому приходится изыскивать новые варианты реабилитации, которая способна охватить как можно больше больных.

### АКТУАЛЬНОСТЬ ПРОБЛЕМЫ

В силу вынужденной изоляции пациентов стационаров, находящихся на длительном лечении, отсутствие прогулок на свежем воздухе, запрещения выхода в коридоры отделения, в комнату отдыха для просмотра телепередач, запрещения встреч с родственниками ухудшается общий эмоциональный фон, люди практически незнакомые друг с другом, имеющие свои характерологические и физические особенности вынуждены находиться вместе круглосуточно, что естественно приводит к накалу эмоционального напряжения, конфликтам в палатах, сдерживанию эмоций и психосоматизации, повышается проявления тревоги, раздражительности, депрессии. У пациенток, длительное время не видящихся с детьми и партнерами, не имеющих возможности встретиться, получить и отдать телесное и эмоциональное тепло, а также перенесших операции по удалению репродуктивных органов, возникают мысли о социальной и физической женской несостоятельности. Также ограничения в физической нагрузке ухудшают сон и выработку гормона мелатонина, увеличивается уровень

сахара в крови, увеличивается количество жировой ткани, которая служит хранилищем канцерогенов, способствует интоксикации организма. Это ухудшает качество жизни пациента, находящегося на лечении, и сокращает саму жизнь. Для купирования сложившейся ситуации психологом была разработана реабилитационная программа, включающая в себя работу с психологическими техниками и внедрение акустической аппаратуры в палаты отделений с длительным пребыванием пациентов.

Реабилитационные мероприятия должны носить комплексный характер и включать различные методы лечения. Они начинаются на диагностическом этапе, продолжаются в условиях стационара и по выписке из него. Большая роль в общей реабилитации онкобольных отводится психологической реабилитации, заключающейся в поддержке и восстановлении психических функций пациента (Schwarz, 2008; Tschuschke, 2011).

Цель данной работы заключается в разработке и внедрении программы психологической и реабилитационной помощи в отделение радиотерапии с набором эффективных методов и техник, которые будут уместны не только в условиях пандемии COVID -19, а и в обычных условиях в отделениях стационара для восстановления женской самоидентичности и психоэмоционального состояния онкогинекологических пациенток.

## МЕТОДЫ И ТЕХНИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ И КОРРЕКЦИИ

В исследование вошли пациентки отделения с длительным нахождением на стационарном лечении с применением лучевой терапии. Исследование проводилось с апреля 2020 г. по август 2021 г., соблюдались все правила эпидемиологической безопасности. Для диагностики использовались методы внешнего наблюдения, психодиагностической беседы, как метода получения информации на основе вербальной коммуникации, метод опроса.

## ПРЕИМУЩЕСТВА МЕТОДОВ

1. Сохранена естественность условий деятельности.
2. Допустимо использование разнообразных технических средств.
3. Необязательно получение предварительного согласия испытуемых.
4. Богатство собираемых сведений.
5. Не являются раздражающим фактором.
6. Могут проводиться в течение длительного времени.

Психолог намеренно отказался от проведения тестирования отделения, так как:

- многие пациенты считают их добровольно-принудительными и отделеваются отписками,
- в данном случае тесты дают мало информации,
- стандартная процедура исследования с помощью профессиональных методик займет много времени.

Для коррекции использовались техники: арт-терапии (мандала-терапия, музыкотерапия, рисуночные техники, задания для раскрытия творческого потенциала, прослушивание радиопостановок и спектаклей), упражнения из телесно-ориентированной терапии, сеансы эриксоновского гипноза, для закрепления материала использовались брошюры и домашние задания. Также пациенты обучались техникам саморелаксации и саморегуляции.

## ОПИСАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ПРОГРАММЫ

Палаты отделения были оборудованы акустическими системами, в ежедневную аудиальную программу для пациенток были включены: общеукрепляющая зарядка (2 раза в день после ночного и после дневного сна), классическая и инструментальная музыка (30–60 минут ежедневно), сеансы эриксоновского гипноза, интервью на актуальные темы с врачами и психологом, (для интервью были привлечены студенты медицинского ВУЗа), радиоспектакли. Наполнением занимается психолог. С помощью аудиальной программы мы решили несколько проблем: умеренная физическая нагрузка приносит несомненную пользу, снижение накала эмоций и конфликтов, пациенты чувствуют себя нужными и видят заботу персонала. Также они отвлекаются от навязчивых мыслей и переживаний. Информационные подкасты дают знания по теме их болезни, дают возможность разобраться в болезни через профессионалов, а не использовать интернет, который чаще всего является психотравмирующим фактором для онкологических пациентов. Радиоспектакли и аудиокнижки подбирались, в основном, на темы семейных отношений, в оптимистичной направленности, что позволяло обдумать и проанализировать свои личностные и семейные проблемы.

Также на каждый крупный праздник, пациенткам давались творческие задания, например, на Новый год мы делали елочные игрушки, и рисовали на новогоднюю тему. В холле лечебно-диагностического корпуса была оформлена выставка рисунков, а игрушками пациентов были украшены отделения к Новому году. На 8 марта все сочиняли стихи. На День семьи, любви и верности придумывали загадки, поговорки и логические задачи для соседей по палате. Раз в неделю проводятся занятия по арт-терапии (рисуночные техники; темы разные, но направлены на восстановление женской идентичности, адаптации, коррекции эмоционального состояния). Также 1 раз в неделю пациенткам предлагаются упражнения из телесно-ориентированной терапии. Для развития способностей ощущать свое тело, снятия нервного и мышечного напряжения, стимулирования сенсорных процессов у пациентов, создания положительного эмоционального фона, восстановления эмоционального комфорта, создания чувства безопасности и защищенности, достижения релаксирующего эффекта.

Анализ общего настроения в отделениях на начало исследования показал преобладание следующих эмоций и состояний: страх, раздражительность, повышенная тревожность, напряжение, сниженное настроение, готовность к конфликтам, склонность к преувеличению проблем и излишней концентрации на негативных вариантах развития событий, эмоциональную лабильность, тоску, бесперспективность, навязчивые мысли и предчувствия катастрофы, отказ от принятия новых норм и правил стационара. Пациенты из этих отделений находились на лечении не в первый раз, у них присутствовал фактор адаптации и принятия своей болезни. Резкое ухудшение общего психологического и психического состояния, беседа, опрос и наблюдение позволило сделать выводы, что к такому состоянию их привела вынужденная изоляция, дезадаптация к новым условиям, низкая физическая нагрузка, круглосуточное пребывание с незнакомыми людьми, имеющими свои характерологические и физиологические особенности.

Анализ общего настроения в промежуточные периоды и на конец исследования в отделениях показал позитивную представленность всех критериев психического здоровья. эмоциональный баланс, спокойное, реалистичное отношение к ситуации, принятие новых норм и правил стационара, умеренную, контролируемую степень тревоги, адекватную степень конфликтности, появление планов на будущее, у некоторых пациентов появились навыки и умение излагать претензии в ясных и четких формах, без гнева и перехода на личности, сформировалось адекватное отношение к вынужденной изоляции, запрету курения. Также пациентки обучились самостоятельно планировать свою реабилитацию по выходу из стационара.

Таким образом, по наблюдению и оценке врачей, медицинских сестер, санитарок отделения, наблюдению и оценке своего самочувствия самими пациентками отделения, а также мониторингу психолога наблюдалось улучшение и гармонизация психического и психологического

состояния пациентов после внедрения реабилитационной психологической программы. Психотерапия, ориентированная на повышение социальной, творческой, физической активности, урегулирование и стабилизацию эмоциональной активности, выбранные направления и техники, новые подходы к психологической работе способствуют нормализации психического, физического и психологического состояния и улучшают качество жизни и лечения онкобольных.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Руководство «Онкопсихология для врачей-онкологов и медицинских психологов»* Под редакцией А. М. Беляева, В. А. Чулковой, Т. Ю. Семиглазовой, М. В. Розачева. Санкт-Петербург 2017 г.
2. *«Роль реабилитации в повышении качества жизни онкогинекологических больных репродуктивного возраста после противоопухолевого лечения» 2015*/Молчанов С. В., Коломиец Л. А., Гриднева Т. Д. Сибирский онкологический журнал. №3, 2012 г.
3. *«Психотерапия Рака» Саймонтон К., Саймонтон С.*—СПб: Изд. Питер, 2001.
4. *«Психотерапевтические аспекты онкологических заболеваний и медикосоциальная реабилитация пациентов»* Арпентьева М. Р. В сборнике: Школа медико-социальной реабилитации. Сборник научных трудов. Осенняя сессия под общей редакцией И. Е. Лукьяновой, 2019 г.
5. *«Психологическая помощь при лечении рака» Домрачева Д. С., Кириллов Н. А.* Сборник научных трудов XVII Республиканской технической научно-практической конференции. 2018 г. Издательство: Волжский филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Московский автомобильно-дорожный государственный технический университет (МАДИ)» 2018 г. (Чебоксары)